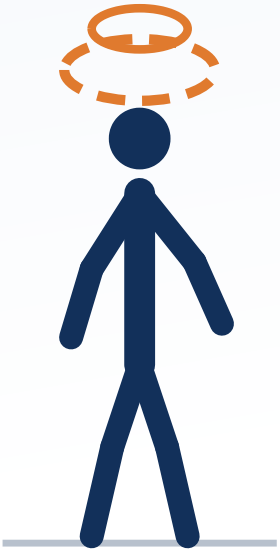
रुग्ण व कुटुंबीयांसाठी सोपी माहिती

चक्कर येणे (व्हर्टिगो)



डॉ. आनंद दिवाण

कन्सल्टंट न्यूरॉलॉजिस्ट · प्रौढ व लहान मुले

मेंदू, मणका, नसा व स्नायू विकार तज्ज्ञ

MBBS, DNB (Neurology) · MMC Reg. No. 88279

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

आपल्या क्लिनिकमध्ये खालील आजारांवर उपचार होतात

- फिट / आकडी / झटके (एपिलेप्सी)
- अर्धांगवायू (पॅरालिसिस, स्ट्रोक)
- वारंवार डोके दुखणे, मायग्रेन
- चक्कर येणे, तोल जाणे
- पार्किन्सन, हात-पाय थरथरणे, हालचाली मंदावणे
- स्मरणशक्ती कमी होणे (डिमेन्शिया)
- मान व पाठदुखी, सायटिका, मणक्याचे विकार
- हात-पायांना मुंग्या येणे, जळजळ (न्यूरोपॅथी)
- स्नायूंची ताकद कमी होणे
- अपघातात मेंदूला मार लागणे
- रात्री झोप न येणे
- लहान मुलांमध्ये फिट येणे, उशिरा चालणे-बोलणे, वाढीतील अडचणी

नारायणी हॉस्पिटलमध्ये एकाच छताखाली तपासण्या

EEG · व्हिडिओ EEG · EMG / NCS · VEP · BERA · VNG (चक्कर तपासणी) · CT ब्रेन · CSF तपासणी · सर्व रक्त तपासण्या

प्रत्येकाला तपासण्यांची गरज नसते. गरज असल्यास कोणती व का, हे डॉक्टर समजावून सांगतात.

व्हर्टिगो म्हणजे काय ?

व्हर्टिगो म्हणजे आपण स्वतः किंवा आजूबाजूची खोली **गोल फिरत** असल्यासारखे वाटणे. सोबत मळमळ, उलटी व तोल जाणे असू शकते. चक्कर हे लक्षण आहे, आजार नाही — त्याचे कारण शोधणे हीच उपचाराची गुरुकिल्ली आहे.

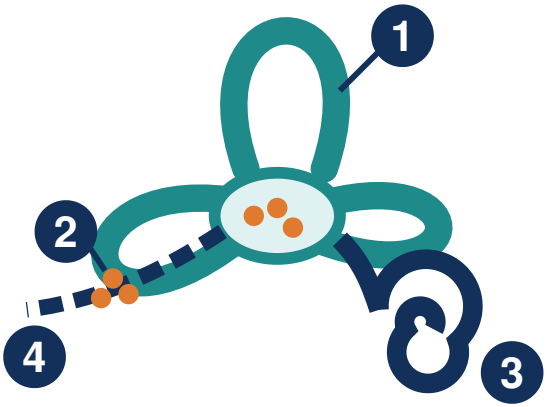
तुम्हाला नेमके काय वाटते ते डॉक्टरांना सांगा

गरगरणे	खोली किंवा आपण फिरत आहोत असे वाटणे — बहुधा आतील कान
डोळ्यासमोर अंधारी	बेशुद्ध पडल्यासारखे, उभे राहताना अंधारी — BP, साखर, हृदय
तोल जाणे	चालताना तोल न राहणे — नसा, मेंदू, डोळे, औषधे

हेही नोंदवा: प्रत्येक चक्कर किती वेळ टिकते, ती कशाने सुरू होते (बेडवर कूस बदलताना, उठताना), आणि कानात आवाज किंवा कमी ऐकू येणे आहे का.

आपला तोल कसा सांभाळला जातो

मेंदू **आतील कान**, **डोळे** आणि **पाय व सांधे** यांच्याकडून येणारे संदेश एकत्र करतो. यापैकी एकाकडून चुकीचा संदेश गेल्यास चक्कर येते.



1. **तोल सांभाळणाऱ्या नळ्या** — डोके फिरवल्याचे ओळखणाऱ्या, द्रवाने भरलेल्या तीन नळ्या
2. **सूक्ष्म कण (क्रिस्टल)** — ते नळीत सरकल्यास थोडा वेळ चक्कर येते (BPPV)
3. **ऐकण्याचा अवयव** (कॉक्लिया)
4. मेंदूकडे जाणारी **तोलाची नस**

चक्कर येण्याची मुख्य कारणे

BPPV — सर्वात सामान्य

बेडवर कूस बदलताना, झोपताना किंवा वर पाहताना एक मिनिटापेक्षा कमी वेळ चक्कर. कानातील कण सरकलेले असतात. डोक्याच्या सोप्या हालचालींच्या **१–२ सत्रांत बहुधा पूर्ण बरे** होते.

व्हेस्टिब्युलर न्यूरायटिस

सर्दीनंतर अचानक तीव्र चक्कर व उलट्या, काही दिवस टिकते. व्यायामाने काही दिवस-आठवड्यांत सुधारते.

मेनिअर्स आजार

काही तास टिकणारे झटके; कानात आवाज, जडपणा व कमी ऐकू येणे.

व्हेस्टिब्युलर मायग्रेन

मायग्रेन असलेल्यांमध्ये डोकेदुखीसह किंवा शिवाय चक्कर.

इतर कारणे

उठताना BP कमी होणे, साखर कमी होणे, रक्ताची कमतरता, हृदयाचे ठोके, काही औषधे, चिंता — व क्वचित स्ट्रोक.

मानेमुळे चक्कर येते का ?

अनेकांना सांगितले जाते की चक्कर **मानेच्या मणक्यामुळे (सर्व्हायकल स्पॉन्डिलोसिस)** येते. हे **क्वचितच खरे** असते. ४० वर्षांनंतर X-ray वर मानेतील बदल सर्वांनाच दिसतात. चक्करसाठी मानेचा X-ray, कॉलर किंवा ट्रॅक्शन साधारणपणे **गरजेचे नसते**.

कारण कसे शोधले जाते

- सविस्तर माहिती व तपासणी, क्लिनिकमध्ये डोळ्यांच्या हालचाली व डोक्याच्या स्थितीच्या चाचण्या
- नारायणी हॉस्पिटलमध्ये **VNG** (डोळ्यांच्या हालचालींची व्हिडिओ तपासणी)
- गरज असल्यास ऐकण्याची तपासणी व **BERA**
- रक्त तपासण्या; मेंदूचे कारण वाटल्यासच MRI

उपचार

उपचार कारणावर अवलंबून असतो. BPPV साठी डोक्याच्या हालचाली, मेनिअर्ससाठी कमी मीठ व औषधे, मायग्रेनसाठी मायग्रेनचे उपचार.

चक्करच्या गोळ्या : फक्त काही दिवस

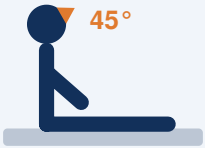
बीटाहिस्टीन, सिनारिझिन, प्रोक्लोरपेराझिन किंवा मेक्लिझिन यांसारख्या गोळ्या झटक्याच्या वेळी उपयोगी असतात. महिनोंमहिने घेतल्यास त्या **मेंदूची नैसर्गिक सुधारणा मंदावतात**, झोप येणे, वजन वाढणे आणि वृद्धांमध्ये थरथर व कडकपणा आणू शकतात. विचारल्याशिवाय चालू ठेवू नका.

व्यायामाने मेंदू जुळवून घेतो

सुरुवातीला थोडी चक्कर आली तरी डोके हलवणे व चालणे यामुळे मेंदू शिकतो आणि लवकर बरे वाटते. दिवसभर पडून राहिल्याने सुधारणा मंदावते.

BPPV साठी एप्ले मॅन्युव्हर

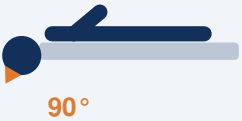
डोक्याच्या ठराविक स्थितींमुळे कण पुन्हा जागेवर जातात. **कोणत्या बाजूचा कान आहे हे डॉक्टर आधी तपासतात** व क्लिनिकमध्ये करून दाखवतात; घरी पुन्हा करायला शिकवले जाऊ शकते.



१
बसा; डोके त्रासदायक बाजूला ४५° वळवा



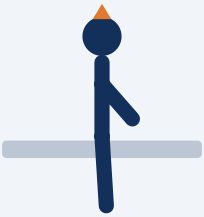
२
पटकन मागे झोपा, डोके थोडे खाली; ३०–६० सेकंद



३
डोके दुसऱ्या बाजूला ९०° वळवा; ३०–६० सेकंद



४
त्या कुशीवर वळा, चेहरा जमिनीकडे; ३०–६० सेकंद



५
हळूच उठून बसा

हालचाली करताना चक्कर येणे अपेक्षित आहे. सोबत कोणी असू द्या. मान किंवा पाठीचा गंभीर त्रास असल्यास डॉक्टरांच्या सल्ल्याशिवाय करू नका.

घरी तोलाचे व्यायाम

प्रत्येक व्यायाम १० वेळा, दिवसातून २–३ वेळा करा. आधी बसून करा; नंतर जवळ आधार ठेवून उभे राहून.

1. डोळे वर-खाली व नंतर डावीकडे-उजवीकडे हलवा, आधी हळू मग जलद
2. अंगठ्याकडे पाहत डोके डावीकडे-उजवीकडे हलवा, अंगठा स्पष्ट दिसत राहू द्या
3. पुढे वाकून जमिनीवरील वस्तू उचला व ताठ बसा
4. उठ-बस करा, आधी डोळे उघडे ठेवून मग बंद करून
5. डोके डावी-उजवीकडे वळवत खोलीत चाला

सुरक्षितता

- उठण्यापूर्वी एक मिनिट बेडवर बसा
- रात्री छोटा दिवा ठेवा; जिन्यावर कठडा धरा
- चक्कर येत असताना गाडी चालवणे, उंचावर चढणे, पोहणे टाळा

धोक्याची लक्षणे — लगेच इमर्जन्सीमध्ये जा

क्वचित, मेंदूच्या मागच्या भागातील **स्ट्रोकमुळे** चक्कर येते. चक्करसोबत खालील लक्षणे असल्यास लगेच CT/MRI सुविधा असलेल्या हॉस्पिटलमध्ये जा:

- दोन-दोन दिसणे किंवा दिसेनासे होणे
- बोलणे अडखळणे, गिळताना त्रास
- चेहरा, हात किंवा पाय कमजोर किंवा बधिर
- अजिबात उभे राहता किंवा चालता न येणे
- नवीन, तीव्र डोकेदुखी किंवा मानदुखी
- एका कानाने अचानक ऐकू न येणे

B तोल

E डोळे

F चेहरा

A हात

S बोलणे

T वेळ — 108

लक्षात ठेवा

- चक्कर हे लक्षण आहे; कारणानुसार उपचार ठरतो.
- सर्वात सामान्य कारण BPPV सहज बरे होते.
- मान क्वचितच चक्करचे कारण असते.
- चक्करच्या गोळ्या फक्त काही दिवस.
- हालचाल चालू ठेवा — व्यायामाने लवकर बरे वाटते.
- स्ट्रोकची लक्षणे ओळखा.

माझ्या चक्करच्या नोंदी

तारीख	किती वेळ	कशामुळे सुरू	कानाची लक्षणे

अपॉइंटमेंटसाठी

सोमवार ते शनिवार · रविवारी बंद

नारायणी हॉस्पिटल

तपासणी, सर्व टेस्ट व ॲडमिशन

श्री वल्लभ नगर, हॉटेल छानच्या मागे, मुंबई नाक्याजवळ, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सकाळी ११ ते दुपारी ३ · टेस्ट: सकाळी १० ते सायं. ५

हॉस्पिटल इमर्जन्सीसाठी २४ तास सुरू

☎ **0253 2224411**

डॉ. आनंद दिवाण न्यूरॉलॉजी क्लिनिक

संध्याकाळची तपासणी

११, यशिका प्लाझा, सत्यम स्वीटजवळ, गोविंद नगर, नाशिक ४२२००९

तपासणी: सायं. ६ ते रात्री ८

☎ **0253 2472111**

अपॉइंटमेंटसाठी स्कॅन करा

किंवा WhatsApp वर बुक करा

83900 00385 · 93702 54026

WhatsApp फक्त अपॉइंटमेंटसाठी आहे.

narayanihospitalfrontdesk@gmail.com

www.diwanneurology.com

अधिक माहिती ऑनलाइन

डॉ. आनंद दिवाण · MBBS, DCH, DNB (Pediatrics), DNB (Neurology), PGDDN · MMC Reg. No. 88279

ही पुस्तिका सर्वसाधारण माहितीसाठी आहे; डॉक्टरांच्या सल्ल्याला पर्याय नाही. इमर्जन्सीमध्ये जवळच्या हॉस्पिटलमध्ये जा.